

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu penyakit yang dapat meningkatkan tekanan darah diatas normal melebihi 140/90 mmHg. Gejala penyakit ini tidak dapat dirasakan oleh penderita selama bertahun-tahun merasakanya sehingga disebut “*silent killer*”. Hipertensi memiliki sifat yang sulit untuk di kontrol dan cenderung tidak stabil meskipun dengan tindakan pengobatan ataupun tindakan medis lain. Apabila hipertensi tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi terjadinya gagal ginjal, gagal jantung dan stroke (Triyanto, 2014).

World Health Organization (WHO) (2013) melaporkan prevalensi hipertensi tertinggi terdapat di kawasan Afrika sebesar 46% dan terendah di Amerika sebesar 35%. Berdasarkan Kemenkes RI (2013) secara keseluruhan prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 26,5%, sedangkan Yogyakarta sendiri menempati posisi 14 di Indonesia yang memiliki kejadian hipertensi dengan sebesar 25,7%. Data Dinkes Bantul (2014) menunjukkan pelaporan kejadian hipertensi termasuk dalam 10 besar penyakit yang sering terjadi di puskesmas Bantul.

Hasil penelitian Junaidi (2011) menjelaskan risiko hipertensi tidak hanya menyerang pada usia lanjut. Kemenkes RI (2013) menjelaskan bahwa usia 15-17 tahun juga memiliki risiko kejadian hipertensi dengan pravalensi 5,3%. Selain itu, Dwipayana (2016) menyebutkan prevalensi hipertensi pada

dewasa usia 18-59 tahun di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I pada 2013 sebesar 41,3%. Tingginya angka kejadian hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko yang dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor mayor dan faktor minor. Faktor mayor adalah faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti keturunan, jenis kelamin, ras, dan usia. Faktor minor adalah faktor yang dapat dikendalikan seperti obesitas, kurang olah raga atau aktivitas, merokok, asupan natrium, pola makan dan stress (Rahajeng & Tuminah, 2011).

Obesitas merupakan faktor risiko hipertensi yang dapat di modifikasi (Black *et al.*, 2008). Penelitian Korneliani & Meida (2012) menunjukkan bahwa dari 35 responden yang mengalami obesitas 25 (71,4%) menderita hipertensi. Pada seseorang mengalami obesitas menyebabkan penimbunan lemak yang menimbulkan sumbatan pada pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan tekanan darah (Anggraini *et al.*, 2009).

Penelitian Syavardie (2015) menjelaskan bahwa stres memberikan pengaruh terhadap terjadinya hipertensi. Penelitian Rustiana (2014) didapatkan hasil dari 122 responden yang mengalami stres 68 (55,7%) diantaranya mengalami hipertensi. Pada saat individu mengalami stres akan muncul reaksi fisiologis dan membuat sulit tidur sehingga menyebabkan tekanan darah tinggi (Sukadiyanto, 2010).

Tekanan darah yang tinggi juga dapat terjadi karena pengaruh dari merokok (Zuraidah *et al.*, 2012). Narayana & Sudhana (2013) menyatakan bahwa 52,2% dari 77 responden memiliki kebiasaan merokok dan menderita hipertensi. Penelitian yang dilakukan Sriani *et al.* (2017) membuktikan bahwa

setelah 10 menit merokok akan terjadi peningkatan tekanan darah dari $140 \pm 7/99 \pm 3$ mmHg menjadi $151 \pm 5/108 \pm 2$ mmHg. Pada asap rokok terdapat kandungan nikotin yang berpengaruh terhadap tekanan darah. Nikotin yang di dalam tubuh menyebabkan hipertensi karena jantung bekerja lebih keras untuk memompa aliran darah dikarenakan terjadinya vasokonstriksi dari pembuluh darah (Mannan *et al.*, 2012).

Vasokonstriksi dari pembuluh darah bisa terjadi karena kurangnya olahraga (Nuraini, 2015). Sriani *et al.* (2017) menunjukkan bahwa pada responden yang tidak berolahraga sebanyak 47 orang (78,33%) menderita hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Mannan *et al.* (2012) bahwa individu yang kurang olahraga berisiko 2,67 kali menderita hipertensi.

Hipertensi juga bisa terjadi karena konsumsi kopi (Nuraini, 2015). Penelitian Martini (2012) menyatakan bahwa seseorang yang minum kopi 1-2 cangkir/hari meningkatkan 4,12 kali risiko hipertensi. Pada kopi terdapat kafein yang berpengaruh pada tekanan darah. Kafein yang berada di tubuh dapat meningkatkan tekanan darah karena dapat mengambil alih reseptor adenosin yang memicu produksi hormon adrenalin serta peningkatan kortisol. (Mannan *et al.*, 2012).

Peningkatan kortisol dapat terjadi juga karena konsumsi alkohol (Nurkhalida, 2008). Penelitian Robin *et al.* (2017) menyatakan dari 46 mahasiswa yang mengkonsumsi alkohol 28,3% diantaranya menderita prehipertensi dan 6,5% menderita hipertensi. Menurut Komaling, Suba, & Wongkar (2013) alkohol meningkatkan keasaman darah yang membuat darah

kental sehingga jantung di paksa untuk bekerja lebih cepat agar darah sampai ke jaringan dan menyebabkan tekanan darah meningkat.

Peningkatan tekanan darah dapat disebabkan karena asupan garam yang tinggi (Lewis *et al.*, 2011). Penelitian Kini *et al.* (2016) menyatakan hasil dari 100 responden yang mengkonsumsi makanan tinggi garam 76 diantaranya mengalami pra hipertensi. Makanan tinggi garam biasanya diperoleh dari beberapa makanan, seperti telur asin, sayur asin, kecap asin, kripik kentang, keju, saus tomat, saus cabe, dan daging kaleng. Hipertensi akan terjadi jika seseorang mengonsumsi makanan asin minimal 1 kali perhari atau lebih perhari (Kemenkes RI, 2012)

Konsumsi makan dan minum yang berlebihan dapat meningkatkan Risiko hipertensi dalam Islam mengajarkan bahwasannya kita sebagai umat muslim tidak oleh berlebih-lebihan dalam segala hal seperti makan dan minum karena sesungguhnya apa saja yang berlebihan berdampak tidak baik terhadap tubuh kita yang di jelaskan dalam QS: Al-A'raf [7]: 31

Artinya : “Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di Setiap (memasuki) mesjid, Makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.”

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 26 Oktober 2017 di pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan, Fakultas Ekonomi, Fakultas Hukum, Fakultas Pendidikan Bahasa, dan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan kuisioner yang dibuat sendiri pada 60 responden secara acak. Data yang menunjukkan bahwa faktor risiko pada merokok 30 responden, konsumsi alkohol 24 responden, stres 49 responden,

kopi 43 responden, makanan tinggi garam 51 responden, kebiasaan olahraga 51 responden. Pada Fakultas Hukum peneliti mendapatkan data yang menunjukkan bahwa faktor risiko pada merokok 2 responden, stres 7 responden, kopi 6 responden, makanan tinggi garam 10 responden, kebiasaan olahraga 8 responden dan tidak didapatkan responden yang mengalami obesitas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Bagaimana gambaran faktor risiko hipertensi yang dapat diubah yang pada mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran faktor risiko hipertensi pada mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui data demografi (jenis kelamin dan usia) mahasiswa Fakultas Hukum UMY Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- b. Identifikasi faktor risiko hipertensi Obesitas pada mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- c. Identifikasi faktor risiko hipertensi perilaku merokok pada mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

- d. Identifikasi faktor risiko hipertensi konsumsi alkohol pada mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- e. Identifikasi faktor risiko hipertensi stres pada mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- f. Identifikasi faktor risiko hipertensi konsumsi kopi pada mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- g. Identifikasi faktor risiko hipertensi konsumsi makanan tinggi garam mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- h. Identifikasi faktor risiko hipertensi olahraga pada mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Sebagai sarana menambah pengetahuan dan pengalaman baru yang kemudian ilmunya diperoleh dapat diaplikasikan kepada lingkungan dan masyarakat. Selain itu, penelitian ini juga memberikan wawasan kepada penulis tentang bagaimana faktor Risiko hipertensi pada mahasiswa Fakultas Hukum.

2. Bagi Program Studi Ilmu Keperawatan UMY

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar terkait faktor risiko hipertensi bagi seluruh dosen dan mahasiswa di PSIK UMY untuk dapat memberikan pengetahuan dan pendidikan kesehatan kepada mahasiswa lain untuk dapat memperbaiki gaya hidupnya. Penelitian ini juga dapat menjadi masukan bagi mahasiswa keperawatan untuk lebih

berkontribusi memperhatikan dan mempromosikan kepada mahasiswa tentang faktor Risiko hipertensi pada mahasiswa.

3. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada seluruh mahasiswa untuk dapat menjaga gaya hidupnya. Mahasiswa juga diharapkan untuk dapat memperbaiki gaya hidupnya sehingga tidak menderita penyakit hipertensi.

E. Keaslian Terkait

1. Penelitian oleh Ainun *et al.* (2014) yang berjudul “Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Mahasiswa Di Lingkup Kesehatan Universitas Hasanuddin” Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan desain *crosssectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Kesehatan dari FK, FKM, dan Farmasi angkatan 2010-2012 Universitas Hasanudin Makasar. Cara pengambilan sampel dengan metode *proportional random sampling* dengan sampel berjumlah 331 orang. Hasil penelitian menyatakan bahwa kejadian hipertensi di alami oleh 111 mahasiswa dengan prevalensi sebesar 33,5%. Penelitian ini menunjukan bahawa ada antar perilaku merokok, kebiasaan olahraga, konsumsi kopi, dan konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa Kesehatan dari FK, FKM, dan Farmasi angkatan 2010-2012. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah kedua penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional dengan desain penelitian *cross sectional study*. Sampel pada kedua penelitian ini sama yaitu sampel mahasiswa.

Perbedaan dengan penelitian ini yaitu penelitian ini menggunakan analisa data univariat dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling* dengan sampel berjumlah 91 mahasiswa sedangkan penelitian Ainun, Arsyad & Rismayanti menggunakan *proportional random sampling* dengan besar sampel 331 orang serta menggunakan analisis data univariat dan bivariat dengan uji *chi square*.

2. Penelitian oleh Kini *et al.* (2016) yang berjudul “Pre-Hypertension among Young Adults (20–30 Years) in Coastal Villages of Udupi District in Southern India: An Alarming Scenario”. Penelitian dilakukan dengan desain *cross-sectional* kepada masyarakat yang berbasis di, Udupi taluk, distrik Udupi, Karnataka, India mulai Oktober 2011-Oktober 2013. Sample penelitian di ambil secara *Random sampling* dengan Jumlah penduduk dewasa muda (20-30 tahun) sebanyak 9546 (laki-laki: 4566 dan perempuan: 4980) di dipilih 6 desa. Prevalensi pre-hipertensi pada orang dewasa muda adalah 45,2%. Faktor Risiko yang ditemukan terkait dengan pra-hipertensi adalah kelompok usia 25-30 tahun sebesar 58,4 % sedangkan usia 18 – 24 tahun sebesar 32,6%. Jurnal ini untuk menguatkan penelitian terhadap Risiko hipertensi pada usia muda termasuk mahasiswa. Persamaan penelitian ini ada pada metode penelitian desain *cross-sectional*. Sedangkan perbedaanya ada pada pengambilan sampel penelitian, lokasi penelitian, variabel penelitian , jumlah subjek penelitian subjek penelitian.
3. Penelitian Robin *et al.* (2017), dengan judul “Prevalensi Hipertensi Pada Mahasiswa Semester VI Program Studi Pendidikan Dokter di Fakultas

Kedokteran Universitas Udayana". Hasil pada penelitian ini didapatkan prevalensi hipertensi sebesar 2,4 % dari 127 sampel yang berusia 18-22 tahun. Persamaan kedua penelitian ini adalah kedua penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional* yang dilakukan dengan kuisisioner serta menggunakan mahasiswa sebagai sampel penelitian. Sedangkan perbedaannya yaitu penelitian ini menggunakan teknik pemilihan data *accidental sampling* dengan sampel sebanyak 91 mahasiswa. Penelitian yang dilakukan oleh Robin bertujuan Identifikasi faktor risiko hipertensi hipertensi esensial pada Mahasiswa Semester VI Program Studi Pendidikan Dokter Di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, sedangkan penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor Risiko hipertensi yang dapat diubah pada mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.